



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL VALLE

CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL-CEAI-VALLE

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	76
Código Centro	922710
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	35717-991052

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CHRISTIAN CAMILO GUACAN JOJOA	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	87.067.205	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ccguacan@sena.edu.co	Número de Cuenta:	253820398
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2024	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7385438/2025	Nº Compromiso SIIF	21025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ACOMPAÑAMIENTO Y EN EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DEL PROGRAMA FONDO DE LA INDUSTRIA PARA LA CONSTRUCCIÓN FIC OFERTADOS POR EL CENTRO CEAI DE CONFORMIDAD CON LAS POLÍTICAS GUBERNAMENTALES, LO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 8.125.803
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 49.214.768
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 3.526.292

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.049.411	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	7988772105	Base retención en la fuente a título de ICA	3.049.411,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%	
ARL	\$ 9.700	\$ 9.700	Menos Retención IVA	0,00	15%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0,000%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0,000%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Pro-UCEVA	22.998,00	0,500%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,500%	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 1.016.000		0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$10.026.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$4.576.513,00		

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

imparti formación profesional a los siguientes grupos: TISERC2 - 37 - Numero de Ficha: 3173512
TISERC2 - 41 - Numero de Ficha: 3316065
TISERC2 - 42 - Numero de Ficha: 3316066
participe en reunión del area de electricidad programada por coordinación

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumpli a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí	
	CHRISTIAN CAMILO GUACAN JOJOA EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	<u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;	
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.	EZEQUIEL CARVAJAL VELEZ INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

**EL ORDENADOR DEL PAGO
FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	87067205	NÚMERO PLANILLA:	7988772105	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CHRISTIAN CAMILO GUACAN JOJOA	DEPARTAMENTO:	VALLE	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	TELÉFONO:	1000000	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1887333264
DIRECCIÓN:	CRA 3 A # 46A -24 ESMERALDA	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/30		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000
SUBTOTALES:										\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	
SUBTOTALES:										\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF																		
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
1	CC 87067205	GUACAN JOJOA CHRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.839.804				NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.839.804	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS037-NUEVA EPS	30	1.839.804	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.839.804	\$ 87067205	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

TOTAL PAGADO: \$ 534.100